

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 3

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 3

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-829-8 DOI 10.22533/at.ed.298190912 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma à oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

Sabemos que fatores genéticos, sociais, ambientais e condições derivadas de exposição microbiológica, tóxica etc., determinam diretamente a ocorrência e distribuição dos processos de saúde-doença. Deste modo averiguar a distribuição das doenças e seus determinantes é um processo chave para a prevenção e promoção da saúde.

Nesse terceiro volume o leitor poderá observar estudos como da avaliação da frequência ou distribuição das enfermidades, assim como os fatores que explicam tal distribuição, assim tanto aspectos epidemiológicos descritivos quanto analíticos serão abordados como eixo central dos trabalhos aqui apresentados.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A OCORRÊNCIA DE ENFERMIDADES NA CLÍNICA MÉDICA DO INSTITUTO JORGE VAITSMAN	
Adriana Lúcia Souza Netto Serpa	
Vera Cardoso De Melo	
Andrea Ribeiro De Castro	
José Augusto Almeida Pereira	
Luiza Helena Mendes Fagundes de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.2981909121	
CAPÍTULO 2	6
ASPECTOS POPULACIONAIS E AMBIENTAIS ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DAS ARBOVIROSES NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA, RORAIMA	
Pedro Victor Correa Trindade	
Jessyana Gomes Vieira	
Gracielli Nonato Barbosa	
Allaelson dos Santos de Moraes	
Caroline Barbosa Moura	
Yuri Ferreira dos Santos	
Iran Barros de Castro	
Isabella Maravalha Gomes	
Nathalia Bittencourt Graciano	
Ana Iara Costa Ferreira	
Bianca Jorge Sequeira Costa	
Leila Braga Ribeiro	
Julio Cesar Fraulob Aquino	
Wagner do Carmo Costa	
Fabiana Nakashima	
DOI 10.22533/at.ed.2981909122	
CAPÍTULO 3	15
CARACTERÍSTICAS SOCIAIS, DEMOGRÁFICAS, DE USO DE DROGAS E DE SAÚDE DE PESSOAS QUE USAVAM CRACK: INFORMAÇÕES PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE EM MUNICÍPIO AO NORTE DO BRASIL	
Aldemir Branco Oliveira-Filho	
Elizá do Rosário Reis	
Francisco Junior Alves dos Santos	
Fabricio Quaresma Silva	
Gilda de Kassia Moreira Reis	
Nadilene Araujo Veras de Brito	
Gláucia Caroline Silva de Oliveira	
Emil Kupek	
DOI 10.22533/at.ed.2981909123	
CAPÍTULO 4	32
CARACTERIZAÇÃO DE MULHERES BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA QUANTO À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA, TABAGISMO E ETILISMO	
Raquel Bezerra de Abreu	
Marina de Paula Mendonça Dias	
Andressa Freire Salviano	
Mítia Paiva Mota	
Anna Carolina Sampaio Leonardo	
Viviane Lopes Tabosa	
Katia Moreira Magalhães	
Daniela Vasconcelos de Azevedo	

CAPÍTULO 5 38

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL

Rayssa Hellen Ferreira Costa
Nadia Maia Pereira
Gerson Tavares Pessoa
Kauana Stephany Sousa da Silva
Clara Maria Leal Soares
Maria Josefa Borges
Eulália Luana Rodrigues da Silva
Natália Borges Guimarães Martins
Jéssica Maria Santana Freitas de Oliveira
Luã Kelvin Reis de Sousa
Lexlanna Aryela Loureiro Barros
Maise Campêlo de Sousa
Kevin Costner Pereira Martins
Mateus Henrique de Almeida da Costa
Hyan Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.2981909125

CAPÍTULO 6 47

DIFICULDADES DOS IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS DIANTE DA INSULINOTERAPIA

Estéphany Aimeê de França Pinheiro
Luciene Corado Guedes

DOI 10.22533/at.ed.2981909126

CAPÍTULO 7 60

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA E CONTROLE DA INFECÇÃO POR CHIKUNGUNYA NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Iran Barros de Castro
Isabella Maravalha Gomes
Nathalia Bittencourt Graciano
Jessyana Gomes Vieira
Gracielli Nonato Barbosa
Allaelson dos Santos de Morais
Caroline Barbosa Moura
Yuri Ferreira dos Santos
Pedro Victor Correa Trindade
Ana Iara Costa Ferreira
Bianca Jorge Sequeira Costa
Leila Braga Ribeiro
Julio Cesar Fraulob Aquino
Fabiana Nakashima

DOI 10.22533/at.ed.2981909127

CAPÍTULO 8 75

DOR E DESCONFORTO EM AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS DE GUANAMBI-BA

Janne Jéssica Souza Alves
Suelen Oliveira
Paula Keeturyn Silva Santos

DOI 10.22533/at.ed.2981909128

CAPÍTULO 9 87

EPIDEMIOLOGIA DO SUICÍDIO NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Alina Maria Núñez Pinheiro
Jéssica Silva Lannes
Karmelita Emanuelle Nogueira Torres Antoniollo
Isabella Aparecida Silva Knopp
Mateus Romão Alves Vasconcelos
Isabella Cabral Marinho Plens
Maria Salete Bessa Jorge

DOI 10.22533/at.ed.2981909129

CAPÍTULO 10 98

HANSENÍASE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: AVALIANDO A PREVALÊNCIA E A INCIDÊNCIA DE SUAS COMPLICAÇÕES

Maiza Silva de Sousa
Georgia Helena de Oliveira Sotirakis
Armando Sequeira Penela
Maria das Graças Carvalho Almeida
Widson Davi Vaz de Matos
Gabriela Pixuna Dias
Pedro Lucas Carrera da Silva
Stefany Ariany Moura Braga
Priscila Rodrigues Tavares
Karla Karoline da Silva Brito
Michelly Maria Lima da Conceição
Glenda Rafeale Sales dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.29819091210

CAPÍTULO 11 109

PERFIL CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO INTERIOR MARANHENSE NO PERÍODO DE 2013 A 2017

Adriane Mendes Rosa
Bárbara de Araújo Barbosa Sousa
Gabriella Marly Pereira de Jesus
Iara Leal Torres
Gleciene Costa de Sousa
Helayne Cristina Rodrigues
Francilene de Sousa Vieira

DOI 10.22533/at.ed.29819091211

CAPÍTULO 12 122

PERFIL DA MORTALIDADE PERINATAL NO MUNICÍPIO DE CALDAS NOVAS-GOIÁS NO PERÍODO DE 2010 A 2013

Tatiana Rodrigues Rocha
Gislene Cotian Alcântara
Marco Aurélio Gomes Mendonça
Rita de Cassia Marques Machado

DOI 10.22533/at.ed.29819091212

CAPÍTULO 13 135

PERFIL DE INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO EM PERNAMBUCO (2008-2016)

Ana Gabriela da Silva Botelho
Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão
Rebeca Coelho de Moura Angelim

Fátima Maria da Silva Abrão

DOI 10.22533/at.ed.29819091213

CAPÍTULO 14 145

PERFIL DE MARCADORES BIOQUÍMICOS E HEMATOLÓGICOS DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE: ESTUDO TRANSVERSAL EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO NORDESTE DO PARÁ

Paula Cristina Rodrigues Frade
Ana Caroline Costa Cordeiro
Andreia Polliana Castro de Souza
Carlos Falken Sousa
Luísa Caricio Martins
Aldemir Branco de Oliveira-Filho

DOI 10.22533/at.ed.29819091214

CAPÍTULO 15 154

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VITÍMAS DE VIOLÊNCIA ATENDIDOS NO SETOR CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL DO ALTO SERTÃO PARAIBANO

Fernanda Silva Galdino
Elanielle Gonçalves da Silva e Souza
Maria do Desterro Menezes Rufin
Wemerson Neves Matias

DOI 10.22533/at.ed.29819091215

CAPÍTULO 16 160

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO BRASIL COM ANÁLISE DOS INVESTIMENTOS GOVERNAMENTAIS NESTA ÁREA

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Hiago Vêras Araújo Soares
Natália Monteiro Pessoa
Érika Vicência Monteiro Pessoa
Diógenes Monteiro Reis
Luis Euripedes Almondes Santana Lemos
Augusto Cesar Evelin Rodrigues
Francisco Laurindo da Silva
Evaldo Hipólito de Oliveira
Roseane Mara Cardoso Lima Verde

DOI 10.22533/at.ed.29819091216

CAPÍTULO 17 169

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS EM CARÁTER DE URGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE SALVADOR - BA

Samuel Gomes Cardoso
Paulo Eduardo Dias Lavigne
Renato Macêdo Teixeira de Queiroz
José Victor Dias Lavigne
Vitor Brandão Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.29819091217

CAPÍTULO 18 177

PERSPECTIVA DO PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE SOBRE SEU CUIDADOR

Gabriela Antoni Fracasso
Marcela Cristina Enes
Ricardo Augusto de Miranda Cadaval
Ana Laura Schliemann

CAPÍTULO 19	189
RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO NO BRASIL EM 20 ANOS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA	
Áquila Matos Soares	
Laiane Meire Oliveira Barros	
Artur Guilherme Holanda Lima	
Meiriane Oliveira Barros	
Artur Diniz de Brito Martins	
Ryuji Santiago Hori	
Paulo William Moreira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.29819091219	
CAPÍTULO 20	197
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE QUEIMADOS EM UMA UNIDADE PÚBLICA DE SAÚDE	
Regina Ribeiro de Castro	
Rosana Mendes Bezerra	
Alexsandra dos Santos Ferreira	
Sarah Sandres de Almeida Santos	
DOI 10.22533/at.ed.29819091220	
CAPÍTULO 21	207
SOBREPESO E OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES E SUA RELAÇÃO COM O STATUS SOCIOECONÔMICO	
Afrânio Almeida Barroso Filho	
Edite Carvalho Machado	
Ítalo Barroso Tamiarana	
Ivna Leite Reis	
Karmelita Emanuelle Nogueira Torres Antoniollo	
Lorena Alves Brito	
Marcela Braga Sampaio	
Marcelo Feitosa Veríssimo	
Francisco José Maia Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.29819091221	
CAPÍTULO 22	212
TRIAGEM OFTALMOLOGICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO PROJETO ABC NO BAIRRO BARCELONA EM SOROCABA-SP	
André Maretti Chimello	
Rafael Nogueira Quevedo	
DOI 10.22533/at.ed.29819091222	
SOBRE O ORGANIZADOR	221
ÍNDICE REMISSIVO	222

EPIDEMIOLOGIA DO SUICÍDIO NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Alina Maria Núñez Pinheiro

Universidade Estadual do Ceará

Fortaleza – Ceará

Jéssica Silva Lannes

Universidade Estadual do Ceará

Fortaleza – Ceará

**Karmelita Emanuelle Nogueira Torres
Antoniollo**

Universidade Estadual do Ceará

Fortaleza – Ceará

Isabella Aparecida Silva Knopp

Universidade Estadual do Ceará

Fortaleza – Ceará

Mateus Romão Alves Vasconcelos

Universidade Estadual do Ceará

Fortaleza – Ceará

Isabella Cabral Marinho Plens

Universidade Estadual do Ceará

Fortaleza – Ceará

Maria Salete Bessa Jorge

Universidade Estadual do Ceará

Fortaleza – Ceará

RESUMO: O suicídio é uma realidade comum a todas as sociedades e está entre as 20 principais causas de óbito em todo o mundo. O Brasil é um dos países no qual o suicídio mais cresce na América Latina, além de possuir um dos maiores índices absolutos de suicídios. Tal

fato reflete a importância do estudo do tema em território nacional. Assim, realizou-se uma revisão da literatura de caráter quantitativo buscando determinar quais as características do perfil mais comumente associado ao suicídio no Brasil. Para o presente estudo, foram usadas as seguintes bases de dados: MEDLINE, BVS-Psi, Portal da Capes, Scielo e Google Scholar. Após a devida seleção, 10 referências foram analisadas, as quais evidenciaram que pessoas do sexo masculinas e idosas foram as principais vítimas de suicídio no Brasil nos últimos 40 anos. Quanto aos métodos mais utilizados, enforcamento, lesões por arma de fogo e envenenamento foram os métodos mais utilizados. Notou-se, todavia, que o método adotado para a consumação do ato possui relações diretas com o estado/região no qual ocorre, sofrendo influências socioculturais desses. Contata-se a necessidade de investir em métodos preventivos no Brasil tendo em vista o alto índice absoluto de suicídios no país e as perspectivas de aumento do número de suicídio estimadas para os próximos anos.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio, Brasil, epidemiologia, revisão bibliográfica

ABSTRACT: Suicide is a common reality in all societies and is among the top 20 causes of death worldwide. Brazil is one of the fastest growing suicide countries in Latin America, and has one of the highest absolute suicide rates. This fact reflects the importance of the study of the theme in national territory. Thus, a quantitative literature review was conducted to determine which characteristics of the profile most commonly associated with suicide in Brazil. For the present study, the following databases were used: MEDLINE, BVS-Psi, Portal da Capes, Scielo and Google Scholar. After proper selection, 10 references were analyzed, which showed that male and elderly people were the main victims of suicide in Brazil in the last 40 years. Regarding the most used methods, hanging, gunshot injuries and poisoning were the most used methods. It was noted, however, that the method adopted for the consummation of the act has direct relations with the state / region in which it occurs, suffering sociocultural influences. There is a need to invest in preventive methods in Brazil in view of the high absolute rate of suicides in the country and the prospects of increasing the number of suicides estimated for the coming years.

KEYWORDS: Suicide, Brazil, epidemiology, literature review.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), a cada ano ocorreram, aproximadamente, 800 mil óbitos por suicídio. Algumas nações, todavia, apresentam maiores incidências de suicídios que as demais, o que pode estar atrelado a fatores culturais, econômicos, sociais, dentre outros. No Japão, por exemplo, o ritual do *Sepukku*, isto é, um ritual caracterizado por suicídio por estripação, conhecido no ocidente como *Harakiri*, era considerado uma maneira digna de morrer diante de uma derrota ou uma situação que comprometesse a honra de um indivíduo (FUSÉ, 1980). O Brasil é um dos países no qual o suicídio mais cresce na América Latina, além de possuir um dos maiores índices absolutos de suicídios (BOTEGA, 2014. Várnik, 2012; WHO, 2014. SILVA et al, 2015). Tal fato reflete a importância do estudo do tema em território nacional.

Alguns fatores que dificultam o estudo desse fenômeno são a subnotificação e sub-registo da quantidade de óbitos por suicídio e das tentativas de suicídio pelas instituições de saúde e segurança locais. Diversos autores concordam também que a indeterminação da *causa mortis* mascara tentativas de suicídio, que podem ser confundidas com traumas não intencionais e que isso se deve ao fato de o assunto ainda ser considerado um tabu na sociedade brasileira (BOTEGA, 2014). Marin-Leon; Barros (2003) estimam que os registros de óbito por suicídio são de 2 a 3 vezes inferiores que o real.

Visando compreender um pouco mais sobre os problemas atrelados à prática em questão, o presente artigo busca entender a epidemiologia do suicídio no Brasil com base em uma revisão bibliográfica com o objetivo de responder a seguinte pergunta: qual o perfil predominante das vítimas de suicídio no Brasil?

2 | METODOLOGIA

Para o presente trabalho, foi realizada uma revisão bibliográfica, que, segundo Minayo (2004), ocorre com o estudo de várias fontes pesquisadas possibilitando, posteriormente, uma discussão entre os autores que resultará em uma consideração final. A pesquisa em questão tem caráter quantitativo, a qual, segundo Michel (2005) é um método de pesquisa social que utiliza a quantificação nas modalidades de coleta de informações e no seu tratamento, mediante técnicas estatísticas, tais como percentual, média, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão, entre outros.

O estudo dos trabalhos selecionados objetivou coletar dados que serão submetidos a uma análise de frequência tendo como espaço amostral apenas o que fora relatado no material escolhido. O estudo da frequência tem por objetivo determinar qual são os prediletos das vítimas de suicídio no Brasil, podendo, posteriormente, determinar os perfis de risco no país. Dados periféricos, como o local nos quais o suicídio ocorre ou método utilizado, também serão analisados – caso existam – de forma que a revisão consiga abranger o suicídio em todas as esferas possíveis. Todos os dados obtidos com base no estudo dos artigos selecionados serão discutidos a fim de verificar se estão em consonância com a literatura. Os descritores selecionados na plataforma online DeCS foram: suicídio, epidemiologia e Brasil (*suicide, epidemiology and Brazil*).

Em razão da quantidade de artigos fornecida, foi realizada uma leitura prévia dos resumos e foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos que contenham dados sobre a epidemiologia de um estado em específico ou que façam um apanhado geral em relação ao suicídio no Brasil e apresentação de informações relacionada ao perfil das vítimas. Os critérios de exclusão adotados foram os seguintes: artigos cujo estudo se inicia antes da década de 1980, textos apenas em resumo, estudos realizados em cidades com população inferior a 1.000.000 habitantes, estudos restritos a pequenas áreas de um estado, estudos restritos a apenas um grupo étnico, estudos com restrição de faixa etária e estudos nos quais os óbitos por suicídio foram analisados juntamente aos óbitos por homicídio.

Os dados obtidos foram coletados com o intuito de buscar uma convergência entre as informações das vítimas e, assim, a partir de uma análise de frequência realizada no software Excel, responder as seguintes perguntas: Existem perfis

mais propensos a apresentar comportamento/ideação suicida no Brasil?; Quais os métodos mais comumente adotados durante a tentativa de suicídios?; Há relações entre o método adotado e o perfil geral da vítima de suicídio?; Outras informações em relação ao local onde ocorre o ato ou motivação do ato também foram coletadas objetivando compreender o suicídio em todas as suas esferas.

As buscas foram realizadas em plataformas eletrônicas, são elas: *MEDLINE, BVS-Psi, Portal da Capes, Scielo e Google Scholar.*

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados os artigos indicados na tabela 1. A leitura dos trabalhos selecionados resultou na confecção das tabelas 2, na qual constam os dados do sexo, método mais utilizado em geral, método mais utilizado pelo sexo masculino, método mais utilizado pelo sexo feminino e o local onde prevaleceu a maioria das tentativas de suicídio.

É necessário ressaltar que os dados abaixo refletem o que prevaleceu nos artigos estudados, ou seja, caso um autor de um dos artigos relate que a maioria das vítimas era do sexo masculino, na tabela constará “masculino” na célula que diz respeito ao sexo das vítimas. Todos os dados dizem respeito, portanto, ao que prevaleceu dentro do estudo realizado. Na tabela 3.1 e 3.2 constam os dados sobre o perfil psicológico, perfil socioeconômico e faixa etária da maioria das vítimas. Devido à quantidade de artigos analisada, essa tabela precisou ser dividida em duas (MENEGHEL et al, 2004. e BOTEGA, 2014). Para facilitar a compreensão da relação entre as tabelas 2, 3.1 e 3.2, foi atribuído um número para cada artigo – evidenciado na tabela 1. Os números atribuídos aos artigos ajudam a identificá-los nas tabelas 2, 3.1 e 3.2 sem que haja a necessidade de repetir o título do estudo. Cada fator analisado nas tabelas abaixo foi discutido separadamente.

3.1 Sexo

Notou-se a predominância do sexo masculino em 82% dos artigos analisados (BOTEGA, 2014). Nos demais casos, nos quais as mulheres foram dadas como as principais vítimas, foi possível perceber nuances que levaram a tal conclusão. Contudo, Gondim et al, (2017) e Werneck et al (2006) afirmam que as principais vítimas documentadas em seus estudos eram do sexo feminino, o estudo de Gondim et al (2017) foi realizado em um centro de informação e assistência toxicológica do Ceará, Werneck et al (2006), por sua vez, realizou seu estudo tendo como ambiente um hospital do Rio de Janeiro. Em ambos os casos, o principal método utilizado na tentativa de suicídio foi o envenenamento. A literatura relata que o sexo

feminino tende a optar por métodos menos letais nas tentativas de suicídio. Essa relação entre a letalidade do envenenamento e a predileção do sexo feminino por esse método está, portanto, de acordo com a literatura (OLIVEIRA, M, A. 2010). É preciso também atentar para o detalhe que as duas obras em questão analisam o suicídio a partir da tentativa, não do ato consumado. Esse fato também explica os resultados obtidos nos dois trabalhos em questão, uma vez que estudos prévios constataram que o sexo feminino é responsável pela maior quantidade de tentativas de suicídio (GONDIM et al, 2017). A letalidade dos métodos, contudo, por ser inferior se comparados aos mais frequentemente adotados pelo sexo masculino, explica o maior índice de sucesso no sexo masculino, apesar de haver um maior número de tentativas de suicídio pelo sexo feminino (OLIVEIRA, M, A. 2010).

3.2 Método Adotado

O estudo realizado pôde concluir que o método mais comumente adotado por ambos os sexos foi o enforcamento, o que está em consonância com estudos anteriores (Machado; Santos, 2015). Nota-se, contudo, uma variação na frequência dos métodos utilizados de acordo com o sexo e com a região estudada. Bando et al (2012), em seus estudos, observaram que, no Brasil, entre 1996 e 2009, as mulheres optaram pelo envenenamento como principal método. Botega (2014) e Machado; Santos (2015) em contrapartida, concluíram em seus estudos que, para ambos os sexos, o método mais adotado foi o enforcamento. Essa divergência entre os dados pode ter várias razões, como a subnotificação do suicídio – relatada como um dos maiores empecilhos aos estudos epidemiológicos do suicídio no Brasil – ou sub-registro dos óbitos por suicídio (MARIN-LEON; BARROS, 2003. MENEGHEL et al, 2004). Quanto à localidade, estudos realizados em regiões cuja atividade agropecuária confere entre as principais atividades econômicas da região, percebe-se uma quantidade notável de suicídios por envenenamento – notadamente pelo uso de pesticidas e/ou praguicidas (ROSA et al, 2017). Uma das causas plausíveis para esse fato é o maior contato da população em geral com esses tipos de tóxicos em localidades com economia fundamentada no setor primário (FIOCRUZ, 2009)

3.3 Local de óbito

Nos trabalhos estudados, notou-se que 100% das obras que apresentavam dados quanto ao local de óbito relataram que o domicílio é onde mais ocorrem os óbitos por suicídio, seguido de hospitais. Essa constatação está diretamente ligada ao método utilizado, pois uma vez que o método mais utilizado no Brasil é o enforcamento – de alta letalidade – as vítimas dificilmente poderão ser socorridas. Em contrapartida, em métodos menos letais, como o envenenamento, é provável

que a vítima chegue a ser socorrida. Caso o atendimento não seja capaz de reverter o quadro da vítima e essa tenha êxito na tentativa de suicídio, o mais provável é que o óbito ocorra em ambiente hospitalar. Alguns autores pontuam ainda que a ausência de companhia em casa facilita que os óbitos ocorram em ambiente domiciliar. Essa conclusão implicaria que pessoas que morar sozinhas – notadamente solteiros, viúvos e divorciados – seriam algumas das principais vítimas de suicídio no Brasil, o que será abordado no tópico “perfil socioeconômico” (VIDAL; GONTIJO; LIMA, 2013).

3.4 Perfil psicológic

Ao traçar o perfil psicológico das vítimas a partir das obras analisadas, percebeu-se que a presença de distúrbios psiquiátricos – como depressão e transtornos de personalidade – é um dos prediletos das vítimas de suicídio. Dentre os 11 artigos analisados, 8 trouxeram informações a respeito do perfil psicológico das vítimas; em todos eles a presença de transtornos mentais fora notificada como característica comum a grande parte das vítimas. Nota-se também que boa parte das vítimas abusava de álcool ou outras substâncias químicas. Dos 8 artigos nos quais havia informações sobre as principais características do perfil psicológico das vítimas, 7 – correspondente a 87,5% apresentaram o abuso de álcool e outras substâncias como um dos prediletos (HESKETH, 1978. RIBEIRO, 2016). Alguns dados periféricos obtidos com o estudo das obras selecionadas não obtiveram grande expressividade estatística devido ao reduzido espaço amostra. Esses dados não fora, portanto, submetidos a uma análise de frequência, entretanto serão aqui comentando. Werneck et al (2006) relata em seu estudo a maior incidência de suicídios em vítimas de violência física ou sexual, isso que está em consonância com as conclusões obtidas por MONDIN et al, 2016. Outros dados como tentativas anteriores, presença de enfermidades físicas, notadamente as de caráter terminal, e histórico familiar de tentativas de suicídio também foram relatados em menor escala, entretanto todos estão de acordo com a literatura (HESKETH, 1978. CONWELL et al. 2008, KIMMEL; WEINER, 1995).

3.5 Perfil Socia

O perfil social das vítimas, na maioria dos trabalhos selecionados, não foi explorado detalhadamente, portanto houve dificuldade por parte dos autores de identificar quais as características mais comuns nas vítimas e a análise de frequência foi, pois, comprometida devido ao ínfimo espaço amostral. Dentre as principais características das vítimas, observou-se a baixa escolaridade, a ausência de companheiros – o que explica a grande incidência de suicídios entre solteiros,

viúvos e divorciados, fato que concorda com estudos prévios (LOVISI et al, 2009). Isso pode, também, estar associado ao fato que grande parte dos óbitos por suicídio ocorra em ambiente domiciliar, uma vez que se aumenta a facilidade de concluir o ato na ausência de companhia em domicílio.

Percebeu-se também um alto índice de tentativa de suicídio entre estudantes e desempregados. Barros; Coutinho, Araújo & Castanha (2006) relatam um recente aumento nas taxas de suicídio por parte da população jovem, o que explica o aumento de incidência entre estudante. Estudos, como o de Botega (2014), de caráter mais regional afirmam que trabalhadores do setor primário – como pescadores e agricultores – são responsáveis por grande parte do suicídio no Brasil. O perfil social das vítimas, contudo, está sujeito às nuances regionais. Nota-se, por exemplo, uma grande incidência de tentativas de suicídios em estados do nordeste, sul e sudeste a partir do envenenamento com pesticidas ou praguicidas (BOTEGA, 2014. BANDO et al, 2012. GONDIM et al, 2017). Essas regiões, entretanto, possuem grande expressividade do setor primário na economia, o que resulta em um maior contato da população em geral com pesticidas e praguicidas. Um estudo realizado na cidade de São Paulo, todavia, apresentou altas taxas de suicídio a partir de lesões com armas de fogo entre as mais diversas classes sociais (BANDO et al, 2012). As variações regionais são, pois, expressivas quanto ao método e perfil social das vítimas.

3.6 Faixa etária

Dentre os artigos selecionados, 9 apresentavam informações sobre as faixas etárias com maiores índices de morbidades por suicídio. Desse total, 67% apontou que os idosos – notadamente os do sexo masculino – estão mais sujeitos às tentativas de suicídio, informação consonante com aquela observada na literatura (MARIN-LEON; BOTEGA, 2012). Os outros 33% indicaram maiores taxas de suicídio ente jovens e adultos. Esse fato pode ser explicado por estudos recentes realizados a nível mundial, pois, de acordo com Botega (2014) há um notável crescimento das taxas de suicídio entre jovens e adultos. Esses dados refletem, pois, essa nova tendência evidenciada pela literatura.

Número	Título	Autor	Ano	Revista
1	Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul	MENEGHEL, S. N.; VICTORA, C. G.; FARIA, N. M. X.; CARVALHO, L. A e FALK, J. V.	2004	Revista de Saúde Pública
2	Comportamento suicida: epidemiologia	BOTEGA, N. J.	2014	Psicologia USP
3	Suicide rates and trends in São Paulo, Brazil, according to gender, age and demographic aspects: a joinpoint regression analysis	BANDO, D. H.; BRUNONI, A. R.; FERNANDES, T. G.; BENSEÑOR, I. M. e LOTUFO, P. A.	2012	Revista Brasileira de Psiquiatria
4	Mortalidade por suicídio no Estado do Paraná segundo meios utilizados: uma análise epidemiológica	ROSA, N. M.; OLIVEIRA, R. R.; ARRUDA, G. O e MATHIAS, T. A. F.	2017	Jornal Brasileiro de Psiquiatria
5	Tentativas de suicídio por exposição a agentes tóxicos registradas em um Centro de Informação e Assistência Toxicológica em Fortaleza, Ceará, 2013	GONDIM, A. P. S.; NOGUEIRA, R. R.; LIMA, J. G. B.; LIMA, R. A. C.; ALBUQUERQUE, P. L. M. M.; VERAS, M. D. B. e FERREIRAS, M. A. D.	2017	Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde
6	Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico	MARÍN-LEÓN, L e BARROS, M. B. A.	2003	Revista de Saúde Pública
7	Epidemiology of suicide in Brazil (1980 – 2000): characterization of age and gender rates of suicide	MELLO-SANTOS, C., BERTOLOTE, J. M e WANG, Y.	2005	Revista Brasileira de Psiquiatria
8	Tentativas de suicídio em um hospital geral no Rio de Janeiro, Brasil	WERNECK, G. L.; HASSELMANN, M. H.; PHEBO, L. B.; VIEIRA, D. E. e GOMES, V. L. O.	2006	Cadernos de Saúde Pública
9	O SUICÍDIO NO ESTADO DO CEARÁ: ESTUDO DE EPIDEMIOLOGIA ECOLÓGICA	OLIVEIRA, M. A.	2010	***
10	Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006	LOVISI, G. M.; SANTOS, S. A.; LEGAY, L. ABELHA, L e VALENCIA, E.	2009	Revista Brasileira de Psiquiatria
11	Estudo da série histórica de mortalidade por suicídio no Espírito Santo (de 1980 a 2006)	MACENTE, L. B e ZANDONADE, E.	2011	Jornal Brasileiro de Psiquiatria

TABELA 1: Artigos selecionados para a coleta de dados.

Fonte: elaborada pelo autor

Número	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Sexo	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Feminino	Masculino	Masculino	Feminino	Masculino	Masculino	Masculino
Método (geral)	Enforcamento	Enforcamento	***	Enforcamento	***	Enforcamento	***	***	Enforcamento	Enforcamento	***
Método (masculino)	***	Enforcamento	Enforcamento	Enforcamento	***	Enforcamento	***	***	Enforcamento	Enforcamento	***
Método (feminino)	***	Enforcamento	Envenenamento	Enforcamento	***	Envenenamento	***	***	Envenenamento	Envenenamento	***
Local de obito	***	Domicílio	***	***	***	Domicílio	***	***	***	Domicílio	***

TABELA 2: Dados Gerais.

Fonte: elaborada pelo autor

Número	1	2	3	4	5	6
Perfil psicológico	***	Portadores de transtornos mentais; Abuso de álcool e outras substâncias; Portadores de doenças clínicas.	Portadores de transtornos mentais; Abuso de álcool ou outras substâncias; Portadores de doenças clínicas.	***	Pacientes que apresentem histórico familiar de suicídio; Abuso de álcool ou outras substâncias; Pacientes que tenham tentado previamente; Presença de transtornos psiquiátricos; Vítimas de violência física ou sexual.	Portadores de transtornos psiquiátricos; Portadores de doenças físicas.
Perfil socioeconômico	Viúvos; Trabalhadores do setor agorpecuário.	***	Solteiros; Brancos.	Sem companheiro (solteiros/viúvos/divorciados); Baixa escolaridade.	Estudantes; Dona(a) de casa; Desempregado(a); Agricultor.	***
Faixa etária	Idosos	Idosos	Idosos	Jovens e Adultos	Jovens e Adultos	Idosos

TABELA 3.1: Perfil Psicológico e Social – parte 1

Fonte: elaborada pelo autor

Número	7	8	9	10	11
Perfil psicológico	Portadores de transtornos psiquiátricos; Abuso de álcool ou drogas; Portadores de necessidades especiais. Portadores de doenças	Tentativas anteriores; Histórico familiar de suicídio; Abuso de álcool ou outras substâncias; Procura por atendimento prévio(mental);	Transtornos mentais; Abuso de álcool ou outras substâncias.	Tentativas anteriores; Doenças mentais Histórico familiar de suicídio; Abuso de álcool ou outras substâncias.	***
Perfil socioeconômico	***	Trabalho manual/Setor informal (m).	***	Baixa escolaridade; Pobreza;	***
Faixa etária	Idosos	Adultos - 18 - 24 (m); Jovens - <18 - (m)	***	Idosos	***

Tabela 3.2: Perfil Psicológico e Social – parte 2

Fonte: elaborada pelo autor

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil parece ter ainda dificuldades no combate e prevenção ao suicídio. A maioria dos estudos analisados ressaltou a dificuldade na obtenção de dados já que a prática em questão é subnotificada. Tem-se, portanto, que o retrato que temos da epidemiologia do suicídio no Brasil é apenas uma amostra simples do que realmente acontece. Através desse estudo, notou-se que os dados fornecidos pela literatura – como predominância do sexo masculino, predileção de idosos e enforcamento como meio mais adotado – se repetiram na maioria dos estudos. A análise do sexo, todavia, evidenciou que as mulheres tentam mais suicídio, porém a letalidade dos métodos adotados é inferior pelo sexo feminino é inferior à letalidade dos meios adotados pelos homens. É possível, portanto, encontrar estudos sobre tentativas de suicídio nos quais as mulheres são as maiores vítimas.

A idade das vítimas em questão também esteve de acordo com a literatura no que diz respeito à predileção de idosos e à tendência de haver um aumento nas taxas de suicídio entre jovens e adultos (MARIN-LEÓN et al, 2012. MINAYO, PINTO, ASSIS, CAVALCANTE, & MANGAS, 2012).

Quanto ao local de óbito, a análise também pontua o domicílio como principal local onde ocorrem as tentativas e óbitos. O material selecionado forneceu poucas informações em relação ao perfil socioeconômico e psicológico da vítima. Todavia, os perfis traçados também estavam consoantes com a literatura. A carência de dados nesses aspectos dificulta não somente a criação de um perfil prediletor para o suicídio no Brasil, mas também limita a criação de estratégias para prevenção do suicídio, uma vez que essas podem ter como base o perfil psicológico e socioeconômico das vítimas. Percebeu-se um alto índice de mortes por arma de fogo e envenenamento, especialmente os pesticidas. Faz-se necessário, portanto, que o governo fiscaliz mais a obtenção de ambos. O estudo pôde comprovar também, a necessidade de investimentos na atenção psicossocial da população, visto que o perfil psicológico

apontou que as maiores vítimas de suicídio no país eram portadoras de doenças mentais.

REFERÊNCIAS

MENEGHEL, STELA NAZARETH et al **Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul. Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 6, p. 804-810, 2004.

BOTEGA, NEURY JOSÉ. **Comportamento suicida: epidemiologia. Psicol. USP**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 231-236, Dec. 2014.

BANDO, DANIEL H. et al. **Suicide rates and trends in São Paulo, Brazil, according to gender, age and demographic aspects: a joinpoint regression analysis. Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 286-293, 2012.

ROSA, NATALINA MARIA DA et al. **Mortalidade por suicídio no Estado do Paraná segundo meios utilizados: uma análise epidemiológica. J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 2, p. 73-82, 2017.

GONDIM, ANA PAULA SOARES et al. **Tentativas de suicídio por exposição a agentes tóxicos registradas em um Centro de Informação e Assistência Toxicológica em Fortaleza, Ceará, 2013. Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 109-119, 2017.

MARIN-LEON, LETICIA; BARROS, MARILISA B. A. **Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 3, p. 357-363, 2003.

MELLO-SANTOS, CAROLINA DE; BERLOTE, JOSÉ MANUEL; WANG, YUAN-PANG. **Epidemiology of suicide in Brazil (1980 - 2000): characterization of age and gender rates of suicide. Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 131-134, 2005.

WERNECK, GUILHERME L. et al. **Tentativas de suicídio em um hospital geral no Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, p. 2201-2206, 2006.

OLIVEIRA, M, A. **O suicídio no estado do Ceará: estudo de epidemiologia ecológica. Dissertação de Mestrado. Fortaleza. Universidade Federal do Ceará**, 2010.

LOVISI, GIOVANNI MARCOS et al. **Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo v. 31, supl. 2, p. S86-S93 Oct. 2009.

BEZERRA FILHO, JOSÉ GOMES et al. **Estudo ecológico sobre os possíveis determinantes socioeconômicos, demográficos e fisiográficos suicídio no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 1998-2002. Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. 833-844, 2012.

BERTOLETE JM, FLEISHMANN A. **A global perspective in the epidemiology of suicide. Suicidologi.** 2002;7(2):6-7.

MACHADO, DAIANE BORGES; SANTOS, DARCI NEVES DOS. **Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 64, n. 1, p. 45-54, Mar. 2015.

TIET Q. Q., FINNEY J. W., MOOS R. H. **Recent sexual abuse, physical abuse, and suicide attempts among male veterans seeking psychiatric treatment. Psychiatr Serv** 2006; 57(1):107-113.

BEHNKEN M. P., LE Y. C., TEMPLE JR, BERENSON AB. **Forced sexual intercourse, suicidality,**

and binge drinking among adolescent girls. *Addict Behav* 2010; 35(5):507-509.

MONDIN, THAÍSE CAMPOS et al. **Sexual violence, mood disorders and suicide risk: a population-based study.** *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro v. 21, n. 3, p. 853-860, 2016.

HESKHET, JOSÉ LUIZ; CASTRO, ARCHIMEDES GUIMARÃES DE. **Fatores correlacionados com a tentativa de suicídio.** *Rev. Saúde Pública*, São Paulo v. 12, n. 2, p. 138-146, jun. 1978.

CONWELL, Y., THOMPSON, C. **Suicidal behavior in elders.** *Psichiatr Clin North Am.* 2008;3(2) 1:333-56.

KIMMEL, D. C. & WEINER, I. B. (1995). *Adolescence*: Krüger, L. L., Werlang, B. S. G. **A dinâmica familiar no contexto da crise suicida 69** *Psico-USF*, v. 15, n. 1, p. 59-70, jan./abr. 2010 a developmental transition. New York: J. Willey

Organização Mundial da Saúde. **Saúde pública ação para a prevenção de suicídio: uma estrutura.** Geneva; 2012

Secretaria de Saúde de Fortaleza. **Epidemiologia do suicídio.** *Boletim de Saúde de Fortaleza* 2009; 13:5.

MARÍN-LEÓN L., OLIVEIRA HB, BOTEGA N. J. **Suicide in Brazil, 2004–2010: the importance of small counties.** *Rev Panam Salud Publica.* 2012;32(5):351–9.

RIBEIRO, DANILO BERTASSO et al. **Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas.** *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 37, n. 1, e54896, 2016.

MACHADO, DAIANE BORGES; SANTOS, DARCI NEVES DOS. **Suicídio no Brasil**, de 2000 a 2012. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 64, n. 1, p. 45-54, 2015.

SILVA, DARLAN DOS SANTOS DAMÁSIO et al. **Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa.** *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 49, n. 6, p. 1023-1031, Dec. 2015.

VIDAL, CARLOS EDUARDO LEAL; GONTIJO, ELIANE COSTA DIAS MACEDO; LIMA, LÚCIA ABELHA. **Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade.** *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 175-187, Jan. 2013.

Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Informação Científica e Tecnológica. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento.** Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009

BOTEGA, NEURY JOSÉ et al. **Suicidal behavior in the community: prevalence and factors associated with suicidal ideation.** *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 45-53, Mar. 2005.

FUSÉ, Toyomasa. **Suicídio e cultura no Japão: Um estudo de seppuku como uma forma institucionalizada de suicídio.** *Psiquiatria social*, v. 15, n. 2, p. 57-63, 1980.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acuidade visual 56, 104, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220

Adolescente 207

Alimentação 10, 11, 27, 32, 33, 35, 37, 81, 83, 177, 179, 181, 182, 184, 209

Arboviroses 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 61, 65, 69, 73, 166

Arbovírus 6, 7, 8, 11, 12, 13, 60, 62, 63, 67, 72

Assistência ao Paciente 146

Assistência hospitalar 198

Atividade física 32, 33, 34, 35, 36, 37, 81, 83

Atividade Laboral 75

B

Brasil 1, 6, 7, 8, 13, 14, 15, 17, 18, 24, 27, 29, 30, 36, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 76, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 125, 127, 132, 133, 134, 137, 141, 143, 144, 145, 148, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 175, 176, 190, 192, 194, 195, 197, 210, 214, 219, 220

C

Cajazeiras-PB 154, 155, 156, 157, 158

Chikungunya 6, 7, 8, 60, 61, 62, 63, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74

Coefficiente de mortalidade 122, 126, 127, 128, 129, 130, 132

Condições Sociais 13, 189

Criança 39, 125, 131, 141, 145, 187, 194, 195, 207, 213, 214, 218

Cuidador 57, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188

D

Dengue 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 63, 67, 71, 72, 73, 76, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168

Diabetes Mellitus 47, 48, 51, 53, 58, 59, 147, 149, 178

Diálise Renal 146

Doença circulatória 169

Doenças negligenciadas 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168

Doenças Respiratórias 135, 136, 137, 139, 142, 143, 144

E

Epidemiologia 7, 14, 16, 38, 46, 61, 63, 64, 72, 73, 74, 87, 89, 95, 96, 97, 99, 102, 103, 106, 133, 135, 152, 155, 159, 163, 167, 168, 176, 188, 205

F

Fatores de risco 7, 12, 33, 48, 61, 64, 84, 124, 125, 132, 133, 137, 142, 144, 171, 210

H

Hanseníase 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 168

Hospitalização 135, 136, 190

Hospital Regional 154, 155, 156, 157, 158

I

Idosos 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 65, 69, 93, 95, 121, 135, 137, 140, 141, 142, 143, 166, 169, 172, 174, 175, 182, 199, 209

Incidência 11, 45, 62, 68, 92, 93, 98, 99, 100, 101, 103, 106, 113, 120, 131, 135, 139, 141, 143, 157, 167, 168, 169, 173, 200, 202, 204

Insuficiência Renal Crônica 146, 177, 179, 188

Insulinoterapia 47, 49, 51, 52, 55, 56, 57, 58

M

Mialgia 62, 75

Mortalidade fetal 122, 126, 131, 133

Mortalidade neonatal precoce 122, 126, 131

Mortalidade perinatal 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134

Mulher 32, 33, 36, 145, 174

Mycobacterium leprae 98, 99, 100, 109, 110, 111, 162

O

Obesidade 33, 34, 35, 36, 37, 147, 207, 208, 209, 210, 211

Oftalmologia 72, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220

P

Perfil epidemiológico 38, 40, 45, 78, 110, 112, 121, 147, 159, 160, 163, 164, 169, 171, 173

Prevalência 3, 35, 41, 47, 59, 83, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 106, 109, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 137, 152, 153, 162, 174, 187, 193, 197, 198, 201, 202, 204, 205, 207, 208, 211, 214, 217, 218

Prevenção 8, 13, 33, 36, 44, 45, 59, 71, 73, 75, 76, 95, 97, 100, 105, 107, 112, 118, 124, 125, 133, 135, 137, 143, 155, 159, 169, 170, 171, 174, 175, 176, 199, 214

Q

Qualidade de vida 33, 51, 58, 86, 136, 137, 143, 151, 155, 156, 177, 179, 184, 185, 188, 214, 217, 220

Queimaduras 21, 22, 25, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206

R

Recém-Nascido de Baixo Peso 189, 192, 195

Região Norte 66, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 106, 164, 165, 166

Revisão bibliográfica 87, 89, 163, 164

S

Saúde da população 124, 160, 167, 218

Saúde Pública 5, 6, 8, 13, 14, 15, 25, 29, 38, 39, 40, 45, 47, 55, 65, 70, 71, 72, 73, 96, 97, 98, 99, 100, 106, 107, 112, 124, 125, 132, 133, 134, 136, 144, 145, 156, 161, 163, 168, 169, 171, 189, 192, 195, 200, 207, 208, 220, 221

Sobrepeso 32, 34, 35, 207, 208, 209, 210, 211

Socioeconômico 34, 90, 92, 95, 96, 106, 132, 187, 207, 209, 210

Suicídio 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97

T

Trabalhador 75, 83, 85

Treponema pallidum 38, 39

Triagem 42, 212, 213, 214, 217, 218

Tuberculose 1, 137, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 168

U

Urgência 139, 159, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 199, 200

Uso de crack 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29

V

Vigilância Epidemiológica 6, 8, 75, 77, 78, 107, 109, 124, 127, 144, 166

Violência Urbana 154, 155, 156, 158

Vírus 3, 7, 8, 17, 39, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 141

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-829-8



9 788572 478298